

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2017 / 2018

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO PARA
ENFERMERÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA**

Autor/a: Lorena Herrando Millán

Director: Ángel Gasch Gallén

ÍNDICE DE CONTENIDO

| | |
|---|----|
| RESUMEN | 1 |
| ABSTRACT | 2 |
| INTRODUCCIÓN | 3 |
| Justificación | 5 |
| METODOLOGÍA..... | 6 |
| OBJETIVOS | 7 |
| Objetivo general | 7 |
| Objetivos específicos | 7 |
| DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO | 7 |
| Fase de captación | 7 |
| Estructura del programa | 7 |
| Recursos y presupuesto | 8 |
| Descripción de las sesiones | 9 |
| Sesión 1: Toma de contacto con la VG | 9 |
| Sesión 2: Métodos de diagnóstico y técnicas de abordaje | 10 |
| Sesión 3: Testimonios de víctimas..... | 11 |
| Sesión 4: Role-playing sobre la resolución de un caso..... | 11 |
| Criterios de evaluación | 12 |
| CONCLUSIONES | 12 |
| BIBLIOGRAFÍA..... | 14 |

RESUMEN

Introducción

La violencia de género es un problema social de gran importancia en la actualidad y que sufren muchas mujeres en todo el mundo, pero que apenas es reconocido por la sociedad. Y cuyas contramedidas no son del todo efectivas.

Enfermería es un colectivo de gran importancia para la identificación y ayuda de las víctimas, pero que no posee la formación adecuada para llevar a cabo las actuaciones que el problema exige.

Objetivo

Diseñar un programa de salud sobre la violencia de género dirigido a enfermería de atención primaria.

Metodología

Se realiza una revisión bibliográfica en bases de datos y páginas web de instituciones oficiales. A partir de ahí se planifica un programa educativo específico para la enfermería de atención primaria. El programa consiste en 4 sesiones grupales de entre 10 y 14 personas como máximo que tendrán lugar en un centro de salud los miércoles del mes de mayo por la tarde.

Conclusión

Con la realización del programa el personal de Enfermería se formará sobre el tema de la violencia de género y las formas de identificarla y tratarla, de una forma más personal y cercana que en los congresos que se celebran hoy en día sobre el tema.

Palabras clave: violencia de género; violencia doméstica; enfermería; estrategias.

ABSTRACT

Introduction

Gender violence is an important social problem nowadays, suffered by a great number of women all around the world, but barely noticed by society. Besides, the measures against it aren't effective enough.

Nursery is a really important collective for the identification and aid of victims, but it doesn't possess an adequate formation to carry out the proper actions required by the problem.

Objective

To design a health program about gender violence aimed at primary attention nursery.

Methodology

A bibliographic revision in databases and official institutions webpages is carried out in order to plan a specific educational program for primary attention nursery. This program consists of 4 group sessions with 10 to 14 people at most, which will take place in a clinic on Wednesday evenings in May.

Conclusion

Thanks to this programme, nursery personnel will be educated about gender violence, how to identify it and to treat it, in a more personal and close way than in the congresses held nowadays about this topic.

Key words: gender violence; domestic violence; nursery; strategies

INTRODUCCIÓN

El género, según el artículo "Gender, sexes, and health" de Nancy Krieger hace referencia a una construcción social ligada a convenciones culturales, roles, comportamientos y relaciones entre hombres y mujeres. (1)

Partiendo de la definición de género vista antes, se puede observar que en todos los periodos de la historia se ha producido discriminación de género basada en los roles y comportamientos asignados a cada uno. Lo que ha dado lugar a dos categorías de seres humanos a los que corresponden posiciones diferentes en la sociedad. Esta división ha sido lo que ha dado lugar a la dominación masculina, el sexismo y la heteronormatividad. (2)

La violencia es el uso intencional de la fuerza física, amenazas contra uno mismo, otra persona, un grupo o una comunidad que tiene como consecuencia o es muy probable que tenga como consecuencia un traumatismo, daños psicológicos, problemas de desarrollo o la muerte. (3)

Estas dos definiciones unidas dan lugar al concepto de violencia de género (VG). Es en la declaración de la Organización de las Naciones Unidas (ONU) de 1993 donde se define por primera vez la violencia de género como "Todo acto de violencia sexista que tiene como resultado posible o real un daño físico, sexual o psíquico, incluidas amenazas, la coerción o la privación arbitraria de libertad, ya sea que ocurra en la vida pública o en la privada". Y fue en 1995, en la "Conferencia de Beijing", cuando se reconoce que esta es una violación de los derechos humanos y tiene que ser legalmente penada. (4, 5)

La violencia de género es un problema de salud pública con graves consecuencias para las mujeres y para la sociedad. Se tiene la creencia de que es un problema únicamente doméstico y que suele afectar solamente a personas de bajo nivel social; también se piensa que si estas mujeres denunciaran su problema este se resolvería, pero todo esto son ideas preconcebidas. (6, 7)

La violencia contra las mujeres ha sido algo invisible y normalizado durante mucho tiempo debido a la desigualdad entre los dos géneros que ha llevado a la dominación y poder de los hombres sobre las mujeres. Conforme las

mujeres han ido adquiriendo mayor importancia en la sociedad estas conductas masculinas se han ido haciendo intolerables. (8, 9)

A pesar de todo esto, la comunidad internacional no reconoció la VG como un problema global hasta la década de los 90. Algunos ejemplos de esto son la Conferencia Mundial para los Derechos Humanos celebrada en Viena en 1993, o la Declaración de Naciones Unidas sobre la eliminación de la violencia contra la mujer celebrada el mismo año. También está la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer en 1994 y la Conferencia Mundial de Mujeres de Beijing de 1995. (10, 11)

En cuanto a la erradicación de la violencia de género en España tenemos la Ley Orgánica 11/2003, de 29 de septiembre, de Medidas Concretas en Materia de Seguridad Ciudadana, Violencia Doméstica e Integración Social de los Extranjeros o la Ley 27/2003, de 31 de julio, reguladora de la Orden de Protección de las Víctimas de la Violencia Doméstica. Además de las leyes de las diferentes comunidades autónomas sobre el tema y las numerosas asociaciones que trabajan por la visibilización del problema y su erradicación. (12, 13)

En España, la prevalencia de violencia contra la mujer en la pareja alguna vez en la vida en las mujeres que acuden al sistema sanitario se sitúa entre el 25% y el 32%. (14)

Con respecto al número de muertes, es cierto que el país se encuentra por debajo de la media europea y mundial. Según los datos del INE, el número de víctimas mortales por violencia de género se ha mantenido más o menos estable desde 1999 hasta 2016, con una media de 60 muertes. (13)

2008 fue el año con el mayor número de víctimas, y a partir de 2011 se aprecia un descenso hasta las 44 víctimas que hubo en 2016.

Centrándonos en los datos del 2016, podemos ver que de esas 44 víctimas mortales 16 habían denunciado y 6 tenían una medida de protección en vigor. Además, el 50% fue a manos de la pareja y el otro 50% a manos de la expareja o se encontraban en fase de ruptura. La edad de estas mujeres se centra entre los 31 años a los 50.

Con todos estos datos se deduce la mayoría de las muertes están relacionadas con las parejas y que las denuncias o medidas de protección no cumplen con su objetivo en todos los casos. (15)

Tras esta recopilación de datos se puede observar que en estos últimos años se han llevado a cabo numerosos proyectos e iniciativas para abordar el problema de la violencia de género y conseguir la igualdad, sobre todo desde 2004 hasta 2008, pero que no han conseguido todavía acabar con él. (16)

La enfermería de atención primaria (AP) es la puerta de entrada de estas mujeres maltratadas y una fuente de información. El problema radica en que gran parte de las enfermeras no poseen los conocimientos y herramientas para identificar el problema. Según la investigación Arredondo-Provecho, en Madrid solo un 35% de las enfermeras de AP consideran la VG como un problema y se preocupan por diagnosticar casos. (17, 18, 19, 20)

A pesar de la existencia de un protocolo de coordinación interinstitucional para la prevención de la violencia de género, que aborda tanto el ámbito sanitario, como el judicial, las fuerzas y servicios del estado, los servicios sociales, y en el que se explica cómo deben actuar cada uno de ellos y colaborar con los otros. (21,22)

También hay una guía de atención sanitaria a la mujer víctima de violencia y se ha incluido la VG en la cartera de servicios de SNS, pero se necesita un mayor compromiso de los profesionales, sin el cual todo esto no sirve. (23, 24, 25, 26)

Por todo esto, es imprescindible poner en marcha programas de educación para Enfermería de AP sobre el problema que supone la VG y para que conozcan todos los servicios y herramientas de los que disponen para prevenirlo, diagnosticarlo y tratarlo.

Justificación

La VG es un problema grave que está muy integrado en nuestra sociedad, que provoca la muerte de muchas mujeres al cabo del año y problemas tanto físicos como psicológicos en otras.

Aunque se realizan campañas para su visibilización y disminución del número de víctimas, se trata de un problema que tiene su origen en la estructura de la sociedad y que se sigue considerando normal en muchas situaciones.

Ante esta situación, una importante herramienta para las mujeres víctimas de esta violencia son los profesionales de enfermería de los centros de salud, que pueden constituir una puerta de entrada a la ayuda que necesitan.

Por ello, es importante llevar a cabo este programa, que se va a realizar en un centro de salud de la ciudad de Zaragoza, y que va dirigido a todos los profesionales de enfermería que trabajen en atención primaria y que crean que necesitan ampliar sus conocimientos sobre violencia de género.

METODOLOGÍA

Para la realización de este trabajo se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre la violencia de género centrada en el ámbito sanitario, sobre todo en las funciones de enfermería y también con el objetivo de realizar una actualización del tema, incorporando la normativa vigente, proyectos y datos epidemiológicos.

Para obtener la información se ha buscado en bases de datos como ScienceDirect, Cuiden, Scielo, Dialnet, Elsevier, Alcorze y Google Académico, empleando las palabras clave violencia de género, violencia doméstica, enfermería, estrategias. Además, también se ha buscado en páginas web de instituciones oficiales como la del Instituto Nacional de Estadística, el Instituto de la Mujer, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Tabla 1. Relación de bases de datos y artículos

| Bases de datos | Artículos leídos | Artículos seleccionados |
|------------------|------------------|-------------------------|
| ScienceDirect | 20 | 3 |
| Scielo | 30 | 5 |
| Dialnet | 15 | 4 |
| Google Académico | 12 | 4 |
| Elsevier | 8 | 2 |

| Bases de datos | Artículos leídos | Artículos seleccionados |
|----------------|------------------|-------------------------|
| Alcorze | 10 | 2 |
| TOTAL | | 20 |

Fuente. Elaboración propia

OBJETIVOS

Objetivo general

Diseñar un programa de salud sobre la violencia de género dirigido a enfermería de atención primaria

Objetivos específicos

- Describir la magnitud que supone el problema de la violencia de género
- Explicar diversas técnicas de diagnóstico para la violencia de género para su aplicación por parte de Enfermería de AP
- Proporcionar métodos para el abordaje de las mujeres que sufren violencia de género para Enfermería de AP

DESARROLLO DEL PROGRAMA EDUCATIVO

Fase de captación

La captación de las personas a las que va dirigido el programa se realizará mediante la colocación de un cartel informativo (anexo 1) en diferentes centros de salud, en el colegio de enfermería, sindicatos de enfermería, además de la notificación del programa a los supervisores/as de enfermería.

En dicho cartel se proporcionará un número de teléfono y un email, que también se dará a los supervisores, para que todos los interesados en el programa se apunten y ver así el número de personas por grupo y los grupos que tendríamos (máximo 14 personas por grupo).

Estructura del programa

El programa consiste en cuatro sesiones, de una duración de dos horas por sesión. Cada grupo estará formado por entre 10 y 14 personas.

Las sesiones tendrán lugar en una sala de un centro de salud de Zaragoza. Y se llevarán a cabo los miércoles por la tarde del mes de mayo.

Las charlas serán impartidas por una enfermera formada en el tema y se contará con la colaboración de la Unidad Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, en concreto con Casa de la Mujer.

Tabla 2. Cronograma del programa

| 2017/2018 | Octubre | Noviembre | Diciembre | Enero | Febrero | Marzo | Abril | Mayo |
|---|---------|-----------|-----------|-------|---------|-------|-------|------|
| Captación: contacto con los centros de salud y supervisores | | | | | | | | |
| Diseño y planificación del contenido de las sesiones | | | | | | | | |
| Planificación de fechas y horarios | | | | | | | | |
| Sesión 1 | | | | | | | | 2 |
| Sesión 2 | | | | | | | | 9 |
| Sesión 3 | | | | | | | | 16 |
| Sesión 4 | | | | | | | | 23 |

Fuente. Elaboración propia

Recursos y presupuesto

Para poder llevar a cabo el programa necesitaremos recursos tanto materiales, como humanos y estructurales.

Contaremos con la colaboración de un centro de salud de Zaragoza que nos prestará una sala bien acondicionada con un ordenador y un proyector en la que podamos realizar las cuatro sesiones planificadas.

Respecto a las personas que necesitamos para impartir las charlas, contaremos con un profesional de enfermería que domine el tema de la violencia de género centrado en el ámbito de enfermería. Además, tendremos la colaboración de Unidad Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, en concreto con Casa de la Mujer, que nos pondrá en contacto con mujeres que han sufrido VG y con algunos de los especialistas con los que cuentan para ofrecer sus servicios.

Por último, serán necesarios diversos recursos materiales como folios, cuadernos con información de las sesiones, encuestas de evaluación, bolígrafos y demás.

Tabla 3. Presupuesto del programa

| Concepto | Cantidad | Precio(€) |
|-------------------------------------|----------|----------------------|
| Personal docente: Enfermería | 1 | 200 (50 €/sesión) |
| Carteles | 35 | 63 |
| Encuestas evaluación | 70 | 35 |
| Cuadernos informativos de la sesión | 56 | 28 |
| Folios | 80 | 4,78 |
| Bolígrafos | 30 | 6 |
| Total | 336,78 € | |

Fuente. Elaboración propia

Descripción de las sesiones

Sesión 1: Toma de contacto con la VG

Duración: 2 horas

Objetivos operativos

- Identificar la magnitud de la violencia de género en la sociedad actual y en sus contextos de actuación profesional.

- Describir los conocimientos existentes que cada participante tiene acerca de la VG

En esta sesión se pasará a los asistentes una encuesta (anexo 2) que nos servirá para saber cuáles son sus conocimientos previos sobre la VG y cuál es su opinión al respecto.

Después se pasará a explicarles en que consiste, que tipos hay (anexo 3), las diferentes fases del proceso (anexo 4), datos a nivel mundial y de España y las ayudas que se dan hoy en día.

Evaluación: cuestionario

Sesión 2: Métodos de diagnóstico y técnicas de abordaje

Duración: 2 horas

Objetivos operativos

- Manejar las formas que existen para descubrir y confirmar un caso de VG
- Actuar en los cuidados a una mujer que sufre VG

En esta sesión se tratará el tema del diagnóstico y abordaje de los casos de violencia de género que se les presenten.

En cuanto al diagnóstico explicaremos dos formas de llevarlo a cabo: la Versión española del **Index of Spouse Abuse (ISA)** (anexo 5) y la versión corta en español del **Woman Abuse Screening Tool (WAST)** (anexo 6).

La versión corta del WAST es una forma rápida de identificar en atención primaria mujeres que están siendo sometidas a violencia por sus parejas. Mientras que el ISA se utiliza para medir la severidad de la violencia contra la mujer en la pareja.

A parte de estas dos herramientas, también hay que observar el comportamiento de la mujer, lo que nos cuenta y los motivos por los que acude a la consulta.

Con respecto al abordaje, se les dará una serie de recomendaciones a la hora de hacer la entrevista y las actitudes que deben evitar (anexo 7).

Al final de la sesión, habrá tiempo para preguntas y se pasará una encuesta para que den su opinión sobre la sesión (anexo 8) y demuestren, a través de casos teóricos reales, como actuar para descubrir, confirmar y cuidar a una mujer que sufre VG.

Sesión 3: Testimonios de víctimas

Duración: 2 horas

Objetivos operativos:

- Capacitarse, a través de testimonios reales de mujeres que sufrieron VG, sobre el manejo de la realidad de estas mujeres
- Identificar los diferentes medios de ayuda de los que disponen las mujeres maltratadas

En esta sesión se contará con la colaboración de la Unidad Mujer del Ayuntamiento de Zaragoza, en concreto con la Casa de la Mujer. Darán una charla a los profesionales de enfermería sobre cuál es su papel a la hora de ayudar a estas mujeres y hablarán un poco sobre otros servicios que se ofrecen en la ciudad para tratar a las víctimas. (anexo 9)

Y, por último, contaremos con los testimonios de algunas mujeres maltratadas que nos explicarán cómo fue su caso, que ayudas y trato recibieron y que aspectos hubieran cambiado en su proceso de atención.

Se pasará también al final de la sesión una encuesta sobre la misma para conocer la opinión de los participantes (anexo 8) y un cuestionario para ver que han asimilado lo explicado en la sesión (anexo 10).

Sesión 4: Role-playing sobre la resolución de un caso

Duración: 2 horas

Objetivos operativos:

- Manejar la situación de un caso de violencia de género

En la última sesión del programa utilizaremos la técnica de role-playing para la interpretación de un caso.

Los profesionales se pondrán por parejas, a uno de ellos se le entregará un caso sobre una mujer que sufre malos tratos y acude a la consulta de

enfermería de su centro de salud. Este tendrá que interpretar el papel para que el compañero utilice las técnicas e información explicada a lo largo del programa.

Al final de la sesión, se entregará un cuestionario de evaluación para poder saber si los asistentes han asimilado los conceptos que se han tratado a lo largo de las diferentes sesiones (anexo 11).

También se pasará una encuesta de satisfacción con el programa para conocer los aspectos que más han gustado y los que menos han gustado a los asistentes. (anexo 12)

Criterios de evaluación

Para la evaluación del programa se realizarán una serie de encuestas y cuestionarios de evaluación que servirán para valorar la utilidad del programa.

En la primera sesión, se dará a los asistentes un cuestionario con preguntas básicas sobre la violencia de género, que nos valdrá para ver la base de la que partimos y estudiar si hay progreso en los participantes al final del programa.

En las dos sesiones siguientes, sesión 2 y 3, se repartirá una encuesta de valoración de la sesión para ver que opinan los asistentes sobre el contenido de las mismas. También se realizarán casos teórico reales y un cuestionario con el que se demuestre lo aprendido en la sesión.

En la última sesión, se pasará un cuestionario sobre los temas tratados en el programa, con el que se podrá ver si ha habido evolución respecto al inicio del programa. También se dará una encuesta de valoración para que los profesionales nos digan si les ha sido de utilidad el programa, que cosas les ha gustado y cuales cambiarían.

CONCLUSIONES

La violencia de género es un problema integrado en la sociedad desde hace mucho tiempo y que causa problemas físicos, psicológicos y sociales a las mujeres que lo sufren llegando incluso a la muerte en varios casos, pero es

en estos últimos años en los que se le ha dado mayor relevancia y se está intentando concienciar a la gente de que es un problema real y muy extendido en todo el mundo.

Son muchos los programas y protocolos dirigidos al tratamiento de la VG. Dentro de todos los colectivos que participan está la Enfermería, que juega un papel muy importante para la VG. La Enfermería, sobre todo la de AP, es una puerta de entrada a la ayuda para estas víctimas. Por ello es importante que los profesionales sepan en que consiste y como reconocerla y abordarla.

Por eso es necesario la realización de un programa como este, puesto que trata el tema desde la perspectiva de las competencias de Enfermería y lo hace de forma más personal y cercana al profesional, ya que lo que hay para tratar el tema hoy en día son congresos en los que hay un gran número de asistentes y el conocimiento es únicamente teórico olvidando la parte práctica.

BIBLIOGRAFÍA

- 1.- Krieger N. Genders, sexes, and health: ¿what are the connections—and why does it matter?. *International Journal of Epidemiology*. 2003; 32: 652-657
- 2.- Palomar-Verea C. Veinte años de pensar el género. *Debate Feminista*. 2016; 52: 34-39
- 3.- Organización Mundial de la Salud [Internet]. [Ginebra] 2018 [citado 6 mayo 2018]. Violencia. Disponible en: <http://www.who.int/topics/violence/es/>
- 4.- Expósito F. Violencia de Género. *Mente y cerebro*. 2011; 48: 20-25
- 5.- Albertín-Carbó P. Abriendo puertas y ventanas a una perspectiva psicosocial feminista: Análisis sobre la violencia de género. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*. 2017; 16(2): 79-90
- 6.- Osborne R. De la «violencia» (de género) a las «cifras de la violencia»: una cuestión política. *EMPIRIA. Revista de Metodología de Ciencias Sociales*. 2008; 15: 99-124
- 7.- Sanz-Barbero B, Heras-Mosterio J, Otero-García L, Vives-Cases C. Perfil sociodemográfico del feminicidio en España y su relación con las denuncias por violencia de pareja. *Gac Sanit*. 2016; 30(4): 272-278
- 8.- Marugán-Pintos B. Violencia de Género. *Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad*. 2013; 4: 226-233
- 9.- Blanco P, Ruiz-Jarabo C, García de Vinuesa L, Martín-García M. La violencia de pareja y la salud de las mujeres. *Gac Sanit*. 2004; 18(4) Supl 1: 182-188
- 10.- Abril-Martí MI. La interpretación en contextos de violencia de género con referencia al caso español. *TRANS. Revista de traductología*. 2015; 19.1: 77-94
- 11.- Maqueda-Abreu ML. La violencia de género, entre el concepto jurídico y la realidad social. *RECPC*. 2006; 08-02: 1-13

- 12.- LEY ORGÁNICA 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. RCL 2004\21760
- 13.- Zurbano-Berenguer B, Liberia-Vayá I. Revisión teórico-conceptual de la violencia de género y de su representación en el discurso mediático. Una propuesta de resignificación. ZER. 2014; 19(36): 121-143
- 14.- Sanz-Barbero B, Rey L, Otero-García L. Estado de salud y violencia contra la mujer en la pareja. Gac Sanit. 2014; 28(2): 102-108
- 15.- Instituto Nacional de Estadística [Internet]. [Madrid]. c1999-2016 [citado 6 mayo 2018]. Disponible en: http://www.ine.es/jaxi/tabla.do?type=pcaxis&path=/t00/mujeres_hombres/tablas_1/l0/&file=v02001.px
- 16.- Lombardo E. Políticas de igualdad de género y sociales en España: origen, desarrollo y desmantelamiento en un contexto de crisis económica. Investigaciones feministas. 2014; 5: 13-35
- 17.- Valdés-Sánchez CA, García-Fernández C, Sierra-Díaz A. Violencia de género: conocimientos y actitudes de las enfermeras en atención primaria. Aten Primaria. 2016; 48(10): 623-631
- 18.- Rohlfs I, Valls-Llobet C. Actuar contra la violencia de género: un reto para la salud pública. Gac Sanit. 2003; 17(4): 263-265
- 19.- Calvo-González G, Camacho-Bejarano R. La violencia de género: evolución, impacto y claves para su abordaje. Enfermería Global. 2014; 33: 424-439
- 20.- Rojas-Loría K, Gutiérrez-Rosado T, Alvarado R, Fernández-Sánchez A. Actitud hacia la violencia de género de los profesionales de Atención Primaria: estudio comparativo entre Cataluña y Costa Rica. Aten Primaria. 2015; 48(7): 490-497
- 21.- Fernández-Loper J, Noeno-Ceamanos LM, Fernández-Abadía AM, et al. Protocolo de coordinación interinstitucional para la prevención de la violencia de género y atención a las víctimas en Aragón. Zaragoza; 2008
- 22.- De los Angeles-Mori M, Ferrero B. Violencia de género y hospital público. Estrategias-Psicoanálisis y Salud Mental. 2016; 4: 56-59

- 23.- Fernández-Alonso MC. Compromiso de la atención primaria ante la violencia de género. ¿Hemos superado el reto?. Aten Primaria. 2015; 47(3): 129-130
- 24.- Estévez-Macas EP. Intervenciones de enfermería en la atención a las mujeres víctimas de violencia de género en las consultas de atención primaria de salud. Musas. 2017; 2(2): 75-101
- 25.- Cerdà i Alfonso V. Violencia de género ¿Mejoramos?. Aten Primaria. 2011; 43(9): 465-466
- 26.- Larrauri-Barandela MA, Rodríguez-Alonso E, Castro-Feijoó TA, Pérez-Zorelle A, Ojea-Montes B, Blanco-Gómez MA. Conocimiento y actitudes de los profesionales de urgencias sobre la violencia de género. Revista Paginasenferurg.com [Internet]. 2010 [citado 6 mayo 2018]; 2(7): 36-45. Disponible en: <http://www.paginasenferurg.com/>